

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3191400120		
法人名	社会福祉法人 福生会		
事業所名	グループホーム 仁の里		
所在地	鳥取県東伯郡三朝町山田108番5		
自己評価作成日	平成28年9月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 未来		
所在地	倉吉市東仲町2571番地		
訪問調査日	平成28年11月2日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

家庭的な環境と、母体の三喜苑の協力のもと、「地域と共に喜びを育むこと」との理念を掲げ、地域の方からの畑の提供により四季折々の野菜の栽培、収穫を通じた家族会・地域の方のお手伝いを頂きながら、少しづつではあるが顔馴染みになってきている。
 又温泉浴、足湯を備え安眠にもつなげている。
 少人数であるメリットをいかし、日々のクッキング等家庭的な雰囲気と夏まつりの舞台発表等、皆でできる事の満足感が味わえるよう支援。
 ゆったりと、時には手芸や語り、歌クラブとボランティアの協力の元、賑やかにおしゃべりをされ楽しく暮らされている

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

静かな集落の中に存在し、9名の少人数で穏やかな住まいである。職員全員が一人ひとりを大切に介護を目指している。母体である三喜苑の協力を得て、安心して介護に努めている。
 地区の一斉清掃への職員の参加、地域交流会や畑作業をととの地区との繋がりを大切にしている。
 管理者を中心にチームワークがとれ、働きやすい明るい職場である。
 毎月の広報誌を通し、情報を発信して家族と地域も巻き込んで本人を支えていけるよう、努力を続けている。
 町内福祉事業所が集う、「三朝をなんとかしよう会」において情報交換をしたり、施設間の防災訓練の見学等と交流している。
 各種マニュアルが整備されており、様々な記録様式が工夫され、継続したケアや記録に努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

★ 努力している点

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝の引き継ぎ時に理念を皆で復唱。地域とともにという事を意識し、屋外での活動中は大きな声で挨拶をすること、又実行計画(地域目標)の評価を毎月行い次月につなげるようにしている	法人理念を元に、ホーム独自の理念をつくり、玄関とリビングに掲げて、毎朝引き継ぎ時に唱和している。毎日の生活の中で常に『地域と共に』を意識して活動している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域に根差した施設を目指し、地区の一斉清掃(総事)・芋掘り等地域の方と一緒に実施。地域交流会や畑作業の協力もあり、地域の方と自然なお付き合いが出来るよう努めている	★地域の一斉清掃や運動会等に参加したり、畑作業を通じての、日常的な交流をしている。また、お月見演芸会などの地域交流会を企画し、地域とのつながりを深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域交流会を通じた歌の発表、作品作り等で支援により様々な事が出来る事を知って頂くと共に気軽に相談できるよう関係性を継続できるよう心がけている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月ごとに開催し、入居者の状況や行事、事故、苦情を報告。事故対策や避難訓練等意見を頂いた事を職員間で共有、それぞれの担当で検討しサービス向上に活かしている	運営推進会議は、利用者・家族・地域包括支援センター職員、役場福祉課職員・区長・民生委員・第三者委員が出席している。利用者の状況報告や地域交流について意見交換し、運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	定期的な運営推進会議の参加にて外出行事の相談や、会議時にホームの生活の様子を見ていただいた。又役場国際交流員の方を紹介していただき料理教室を実施	★日ごろから気軽に相談できる関係ができており、役場の国際交流員による料理講習会を開催したり、行事についてのアドバイス等をうけている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人としても身体拘束を行わない事としている。拘束のあった場合は随時委員会を開催し協議。玄関の施錠については、不審者対策により19時から翌7時は施錠し、用事のある方はモニター付き玄関チャイムにて対応	身体拘束・虐待防止に関するマニュアルを整備している。やむを得ず身体拘束等行う場合には、法人全体で委員会を開催し協議。本人・家族の同意を得、記録に残し、家族等関係者間において情報を共有し、慎重に実施している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人全体の研修の機会に参加し、認知症の方への知識や対応の仕方を共有。何気ない言葉かけにも注意し合えるようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する制度についても苑内研修を行っている。現時点ではその対象者はいないが必要に応じて対応していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は口頭で説明し、納得いただいてから契約を行っている。又、追加・変更等があった場合は文章でお知らせし理解を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ホーム内の廊下に苦情・意見箱を設置。又年1回(昨年9月)にアンケートを行い、結果についても職員間で話し合い、運営推進会議やご家族へも報告し改善を行っている。	苦情・ご意見箱を設置している。家族の要望等は、直接訪問時などに話を聞いたり、毎年一回アンケートを行い、意見の把握に努めている。結果は、職員で話し合い、運営に反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々の業務の中や各委員会でも意見を聞き取るよう努めている。又毎月のミーティングや朝の引継ぎ時にも職員の提案や意見を聞き、運営に反映させている。	★職員は日頃から、困りごとを相談しあったり、提案したりできる関係にある。毎月のミーティングで、業務の改善や、利用者について話し合いをし、運営に反映させている。	ミーティングの時間配分等、会議の持ち方について検討してみてもどうか
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回の課長面談にて個人の目標達成の度合いを評価し、要望や悩み事等、言いやすい関係作りをしている。趣味や特技を活かした仕事(担当)を振り分けやりがいが持てるようにしている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修の案内を提示し、自由に参加できるよう研修の機会を設け、専門性の高い介護の提供が出来るよう支援している。(痰吸引・口腔ケア研修等)		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	相互研修や町内福祉施設の交流会の参加によりお互いの情報交換や良い所を取り入れ、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前に訪問等行い、入居者とのゆっくりとお話をする時間を設け、要望や相談事に対しても、統一したケアを提供し、安心して生活して頂けるよう努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居者、ご家族の立場を理解し相談や要望を聞きサービスの提供に生かしている。又、面会時にも定期的に状況をお伝えし、不安感を与えないよう心がけている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族の要望をしっかり聞き、想いを受け止めた対応・サービスに努めている。医療が必要になった場合等、連携施設や他事業所等への支援がある事も説明		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で一緒に体操をし、調理の味付けや畑の野菜の収穫時期等教えて頂きながら、ホームでの生活が職員も家族の一員としての関係性を保ちつつ、自立支援へも心掛けた関わりを行っている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の広報誌に日々の様子も合わせてお知らせし、行事等の参加の呼びかけを実施。又、普段はホームの職員が付き添っている医療機関の受診も時にお願ひし、ご本人との時間を作っていただける様にしている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	民謡されていた方への仲間の慰問、同法人での行事への参加、ふるさと訪問にて墓参りをされたりと希望に添った関わりが出来るよう心がけている	★月に数回の家族の訪問があり、ふるさと訪問では墓参りなど家族の協力を得ている。知人來訪の際は地域交流室を開放し、楽しい時間を過ごせるよう配慮している。また、地域の畑作業を通して馴染みの関係が出来ている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご自身のペースではあるが、行事や体操に参加される。日々の生活の中でも席替えをし、良好な関係が築けるよう職員が声かけや見守りの支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	同法人の特養、ケアハウスに行かれ行事等でお会いしたときには声をかけ様子を伺っている、今年度亡くなられたご家族の都度の訪問もあり		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	食事摂取量の少ない方が屋外での食事は箸が進んだ等、日頃からの関わりの中から外食をすすめたり「家に帰りたい」との言葉にはご家族へ外泊の相談実施をしたりと意向に添えるよう心掛けている	家族の協力を得て一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。また、「家に帰りたい」という思いを実現させるため、家族の協力により外泊ができるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や家族環境等、プライバシーに配慮した上で、職員間で把握する共に、個別ケアに努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の日々の過ごし方は違っており、本人の意向を尊重し、能力に見合ったお手伝いをして頂いている。日々の状態もケース記録に記入しミーティングでも職員間で共有できるように話し合っている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現状の課題を担当とご本人で話し合い仮のプランを作成。その後、ご家族(遠方の方は仮プランに記入)の意見を反映しプランを作成。毎月評価を行い、見直しをしている。	★6か月に1回、本人・担当職員・家族を交えて話し合いをし、本人の現状・課題を今後のサービス計画書に反映させている。毎日の経過観察表を基に毎月モニタリングし、次の計画に繋げている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録、観察表、連絡ノートに個人の状態や状況が記録されており、職員は出勤時に状況を確認する事にしており、情報の共有を図っている。又、気付いた点等、今後のプランに生かせるように記録に残している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	お盆や彼岸の話から、ご家族の迎えを待たれるような言葉もあり、墓参りやふるさと訪問に出掛けたり、個別外食等ボランティアの関りもあり、出来る事は柔軟に支援している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方の協力や様々なボランティアの受け入れをし、変化のある生活を楽しんでいただいている。又夏祭りや地域交流会で発表の場を設け、出来る事の満足感を味わっていただいた		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、ご家族との相談にてかかりつけ医を決めており、定期的な受診を実施。ご家族対応での受診をされる場合、ホームでの生活が分かりやすい様に口頭又は状況表を渡し説明している。	各々のかかりつけ医とホームとの連携を密にし、重度化した場合も安心して適切な医療が受けられるよう支援している。家族対応の受診の時は、状況表により情報を提供している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	同法人内の特養看護師に特変時や体調の変化があった時には、いつでも相談できる体制が整っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	地域連携室を通して、早期退院につながるような退院時の対応を含めた相談や入院中には定期的に洗濯物を取りに行き、状態把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の対応、希望については契約時に説明している。看取りについて、その時での気持ちをご家族とも再度相談、終末期の対応を確認し同意書を頂いている。かかりつけ医との連携、協力も得られるよう早い時点での相談も行っている。	「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」があり、重度化した時の家族との同意書を交わしている。住み慣れた街で、その人らしく最期まで暮らせるよう、かかりつけ医との連携を取り、職員は安心してチームで支援できるよう取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	心肺蘇生法等の講習をほぼ、全員が受けている。事故や急変時の対応、連絡体制についても分かりやすい所に貼り、周知するよう努めている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災については消防訓練内容をもとに職員に周知し4か月に1回程度の定期的な避難訓練を実施。町消防団と合同の避難訓練や水害・地震の避難訓練も11月に実施予定	火災・地震を想定した避難訓練が定期的に行われている。地域にも呼びかけ、消防団の協力が得られている。	緊急時の通報から復旧までの流れを全職員に周知徹底できることを期待する。また、近隣の方を巻き込んだ避難訓練に繋げて欲しい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々での想いに添った対応や言葉使いについて、優しい言葉かけをするよう心掛けている。又接遇アンケートを実施し、対応について評価確認している。	★職員はできる限り利用者の思いを尊重し、本人の意向をきくように努めている。法人内にサービス向上委員会があり、毎年、接遇についての自己評価アンケートが行われ、自身の対応を見直している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活の中で、入浴時の衣類を選んだり、お盆やお彼岸が来ることを伝えると、墓参りを考えられたりと希望を引き出せるよう、言葉かけを行い、ご家族への協力を仰いでいる		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人のペースで生活して頂いている。それぞれの生活歴があるように、生活リズムも違う為、起床、食事の時間やレクレーションへの参加等、希望に添って支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	母体の三喜苑での散髪の日や近所の理髪店に出かける事もあり、服装も季節感に考慮しつつ、一緒に選んでいる。祝典、外出等では化粧をする機会をもつよう心掛けている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑の野菜を一緒に収穫し、何の料理がいいのか相談したり一緒に調理の下ごしらえをして頂いている。嗜好を確認したり、時にはソーメン流しやおにぎり弁当等、場所を変えての食事も実施	ホーム近くの畑で、利用者と職員と一緒に野菜を収穫し、食材としている。共同購入で生協の注文書を記入する際には、利用者と、メニューの相談をしたり希望を聞いたりしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量の少ない方へは医師と相談し、補助食品を提供。又量が多いと、最初から手をつけられない為、普段からの食べられる量を把握しその人にふさわしい量を盛り付けるよう心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアの声かけを行い、自発的にされている。介助が必要な方へは不穏になられない様に注意しながら介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	ほぼ全員がトイレでの排泄をされる。排泄の間隔が長い方へは声をかけ、失敗のある場合はさりげなくパット交換を行い羞恥心のないよう配慮している。夜間帯に2名おむつ交換の方あり	日中は全員トイレでの排泄を支援しているが、夜間はパットの必要な利用者がいる。また、トイレでの排泄に、2名の介助が必要な利用者が2人おり、職員はさりげなく支援しており、夜のみおむつを利用している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	観察表により毎日排泄をチェック。起床時の水、マッサージ、運動、乳製品の提供に心掛けている。トイレに座っていただくことで排便につながることもある為、トイレ誘導の実施		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2～3回の実施。入浴チェック表をもとに、入られていない方への声かけをするが、本人の希望や時間を聴き対応。歌を歌われたりと、1人1人がゆったりと入れるよう心掛けている。	入浴を好まない利用者もいるが、入浴チェック表をもとに、週に2回以上入浴できるよう支援している。ホームの屋外の足湯も活用し、入浴を楽しめるよう工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の午睡は自由とし、ソファで休まれる方もある。体操、足湯をしたりと日中の活動を増やし、夜間の安眠につなげ、その人にとっての眠りやすい室温、寝具に心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者の薬情報も各自のファイルに添付。又薬の変更があった時は様子を記録に残し受診時に情報提供できるようにしている。毎食事に飲まれる薬を都度箱に用意し2人で確認のもと服薬介助。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみ、体操時の声かけ、野菜の皮むき、盛り付け等お自分の出来る役割を決めておられ、進んで作業をされる。歌クラブでの発表や野菜収穫・ドライブ等の外出をし気分転換も図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望に応じて、畑や近所への散歩、買い物、個々での外出(お寿司・パン屋)等に出かけている。「墓参りに帰ってみたい」との希望にはご家族に相談し協力を得ている。毎月の外出行事も計画し全員又は個々で参加できるように心がけている	毎月の全員での外出行事には、同法人の送迎の車を利用している。介護度が重度化した利用者の外出希望が少なくなってきたが、個々の思いをくみとりながら、楽しみを持てるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が管理できる方に関しては、所持していただいているが、買い物等での支払いは同行している。又預り金がある方に関しては、出納帳をつけ、支出状況をご家族に報告している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけてほしいという希望やご家族からのプレゼントのお礼の電話等、随時対応支援している。又、暑中お見舞いのはがきを作成しご家族へ送った		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関や共有スペースには季節の花を飾り、不快な思いを抱かれない様、掃除にも心掛けています。ゆったりと過ごせる明かり、音楽に気をつけながら生活して頂いている。居室で過ごされる場合は、それぞれの心地よい室温がある為確認している	★掃除は「清掃・消毒実施チェック表」で確認している。毎日隅々まで行き届き、清潔な空間が保たれている。季節の花や行事のときの写真などが適度に飾られ、家庭的な共有空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにソファを配置し気の合った入居者同士でくつろげる場所となっている。時には1人で横になれる場でもある。又話し好きな仲間同士でテーブルを囲んで団らんされる姿もある		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前に愛用されていたタンスや寝具を持ってきていただいたり写真を飾っている。居室の飾りもご家族がされる方もある。又転倒の危険も考慮しご家族と相談し環境整備を行っている	★使い慣れた家具などを居室に置き、本人が使いやすい居心地の良い空間となっている。それぞれの利用者に対応した転倒防止のためのベッドの配置など、本人・家族と相談して工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーになっており、狭い空間でもつかまり歩行が可能な椅子やテーブルの配置となっている。又居室には、本人の状態に合わせて家具の場所や手すりを置き安全に心掛けている		

目標達成計画

作成日: 平成 28年 12月14 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向け取り組む目標について話し合います。
 目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	11	運営に関する職員の意見の反映については、日頃から困りごとの相談・提案できる関係にあり、毎月のミーティングでも話し合っているが、ミーティングの時間が長すぎる。時間配分や会議の持ち方の検討の必要あり	長時間のミーティングの時間とならないよう、時間配分の調整・各自が意見をもって会議に参加	・ミーティングの時間を最長でも2時間とする ・事前に話し合いの項目を連絡ノートに記入し、意見を持って参加する ・委員会等の報告は連絡ノートに事前に記入し必要なもの(必ず話し合いが必要なもの)のみとする	3ヶ月
2	35	避難訓練を定期的に行っているが、緊急時の通報から復旧までの流れが全職員に徹底できていない。又、地区消防団のみならず、近隣の方を巻き込んだ避難訓練の参加が乏しい	・機器の使い方を全員が周知する ・避難訓練の際に近隣への呼びかけをし参加していただく	・朝の引き継ぎ時に防災担当者にて機器の使い方を説明後、各自で実施、確認していく。毎朝継続し、聞かれても教えられるようにする。 ・地域を巻き込んだ避難訓練の際に地区の消防団のみならず隣近所の方への声をかけ、参加を促す	4か月
3					
4					
5					

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。